



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
دانشکده پزشکی

پایان نامه

برای دریافت درجه دکتری حرفه‌ای در رشته پزشکی

موضوع:

**تعیین فراوانی علل و میزان مرگ و میر نوزادان در NICU و بخش نوزادان
بیمارستان علوی و امام شهرستان اردبیل از مهر ۱۳۸۵ تا شهریور ۱۳۸۶**

استاد راهنما:

دکتر مهرداد میرزارحیمی

استاد مشاور:

علی عابدی

نگارش:

فاطمه شهنازی



فهرست مطالب

عنوان	صفحه
چکیده	۱
مقدمه و اهمیت موضوع	۲
فصل اول - کلیات	
۱-۱: هدف کلی	۳
۱-۲: اهداف اختصاصی	۳
۱-۳: هدف کاربردی	۳
۱-۴: سئوالات پژوهش	۳
فصل دوم - بررسی متون	
۲-۱: مروری بر مرگ و میر نوزادی	۴
۲-۲: نوزادان در معرض خطر	۶
۲-۲-۱: بارداریهای چند قلو	۷
۲-۲-۲: LBW (وزن پایین هنگام تولد)	۸
۲-۲-۳: نوزادان پست ترم	۱۲
۲-۳: عفونتها و سپسیس نوزادی	۱۳
۲-۴: زجر تنفسی	۱۸
۲-۴-۱: HMD (بیماری غشاء هیالین)	۱۹
۲-۴-۲: MAS (سندرم آسپیراسیون مکنونیوم)	۲۲
۲-۵: ناهنجاریهای مادرزادی	۲۴
۲-۵-۱: CHD (بیماری مادرزادی قلبی)	۲۷
۲-۶: آسیبهای زایمانی	۲۹
۲-۶-۱: هیپوکسی - ایسکمی	۲۹

۲-۷: تاثیر نوع زایمان بر مرگ و میر ۳۱

۲-۸: مطالعات مشابه ۳۲

۲-۸-۱: مطالعات انجام شده در داخل کشور ۳۲

۲-۸-۲: مطالعات انجام شده خارج از کشور ۳۳

فصل سوم - مواد و روشها

۳-۱: نوع مطالعه ۳۸

۳-۲: جامعه مورد مطالعه ۳۸

۳-۳: روش نمونه گیری و گردآوری اطلاعات ۳۸

۳-۴: روش تجزیه و تحلیل آماری ۳۸

۳-۵: محدودیت اجرایی طرح ۳۸

۳-۶: نمونه فرم ثبت پزشکی ۳۸

فصل چهارم - نتایج

فصل پنجم - بحث و نتیجه گیری

بحث و نتیجه گیری ۵۲

پیشنهادهای ۵۵

چکیده انگلیسی ۵۶

منابع و مآخذ ۵۷

ضمائم

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۴-۱: فراوانی و درصد علل بستری نوزادان.....	۴۱
جدول ۴-۲: فراوانی و درصد علل مرگ و میر نوزادان.....	۴۲
جدول ۴-۳: فراوانی و درصد انواع آنومالیهای مادرزادی در نوزادان فوت شده.....	۴۳
جدول ۴-۴: توزیع و درصد فراوانی نوزادان به تفکیک سن مرگ.....	۴۴
جدول ۴-۵: فراوانی و درصد نوزادان فوت شده به تفکیک جنس.....	۴۵
جدول ۴-۶: فراوانی و درصد نوزادان فوت شده به تفکیک تعداد قل.....	۴۶
جدول ۴-۷: فراوانی و درصد نوزادان فوت شده به تفکیک نوع زایمان.....	۴۷
جدول ۴-۸: توزیع وزن زمان تولد در کل نوزادان بستری.....	۴۸
جدول ۴-۹: توزیع وزن زمان تولد در نوزادان بستری به تفکیک فوت یا عدم فوت.....	۴۸
جدول ۴-۱۰: فراوانی و درصد نوزادان فوت شده به تفکیک محدوده وزن زمان تولد.....	۴۹
جدول ۴-۱۱: توزیع سن حاملگی در کل نوزادان بستری.....	۵۰
جدول ۴-۱۲: توزیع سن حاملگی در نوزادان بستری به تفکیک فوت یا عدم فوت.....	۵۰
جدول ۴-۱۳: فراوانی و درصد نوزادان فوت شده به تفکیک محدوده سن حاملگی.....	۵۱

AVSD: Atrioventricular septal defect
CHD: Congenital heart disease
CMV: Cytomegalovirus
CNS: Central nervous system
CPD: Cephalopelvic disproportion
CRP: C- reactive protein
CSF: Cerebrospinal fluid
CXR: Chest X-ray
DIC: Disseminated intravascular coagulation
ELBW: Extremely low birth weight
ESR: Erythrocyte sedimentation rate
GBS: Group B-beta-haemolytic streptococci
HAV: Hepatitis A virus
HBV: Hepatitis B virus
HIV: Human immunodeficiency virus
HMD: Hyaline membrane disease
HSV: Herpes simplex virus
IL: Interleukin
IUGR: Intrauterine growth retardation
IVH: Interventricular haemorrhage
LBW: Low birth weight
LP: Lumbar puncture
MAS: Meconium Aspiration syndrome
NEC: Necrotizing enterocolitis
NICU: Neonatal intensive care unit
PDA: Patent ductus arteriosus
RD: Respiratory disorder
RSV: Respiratory syncytial virus
SGA: Small for gestational age
TGA: Transposition of great arteries
VLBW: Very low birth weight
VSD: Ventricular septal defect

چکیده:

مقدمه: میزان مرگ و میر نوزادان از شاخصهای مهم توسعه بهداشتی محسوب می شود و بی تردید اولین قدم در راه کاهش میزان مرگ و میر و ارتقاء سطح این شاخص، شناسایی علل مرگ و میر است. بنابراین در این مطالعه علل مرگ و میر نوزادان در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی در شهرستان اردبیل مورد بررسی قرار گرفته است.

مواد و روشها: این مطالعه، یک مطالعه مقطعی، توصیفی - تحلیلی و گذشته نگر می باشد، که با مطالعه پرونده ها و تکمیل فرم ثبت پزشکی، برای تمام نوزادانی که در بیمارستان امام و علوی شهرستان اردبیل از مهر ۱۳۸۵ تا شهریور ۱۳۸۶ بستری شده اند، انجام گرفته است. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و جهت آنالیز داده ها از آزمون Chi-Squares و T-test استفاده شده است.

نتایج: در این مطالعه، ۱۴۸ نوزاد از ۱۸۸۱ نوزاد بستری فوت کردند (۷/۹٪). علل مرگ و میر شامل بیماری غشاء هیالن (۵۲/۱٪)، سپسیس (۱۴/۹٪)، پنمونی (۹/۴٪)، آنومالی مادرزادی (۱۲/۸٪)، آسپیراسیون مکونیوم (۳/۴٪) بود. از بین نوزادان فوت شده ۵۴/۷٪ پسر و بقیه دختر بودند. ۵۵۰ نوزاد کم وزن بودند که ۱۱۱ نفر از آنها فوت کردند و میزان مرگ و میر در نوزادان کم وزن، ۲۰/۲٪ بود. ۵۷۸ نوزاد نارس بودند که ۱۲۲ نفر از آنها فوت کردند و میزان مرگ و میر در نوزادان نارس، ۲۱/۱٪ بود.

نتیجه گیری: شایعترین علل مرگ و میر نوزادان، بیماری غشاء هیالن (۵۲/۱٪) و سپسیس (۱۴/۹٪) بودند. بنابراین، پیشگیری از زایمان زودرس برای کاهش پره منچوریتی و عوارض وابسته به آن پیشنهاد می گردد که این می تواند میزان مرگ و میر نوزادی را کاهش دهد.

واژه های کلیدی: نوزادان، مرگ و میر، نارس، وزن پایین هنگام تولد

مقدمه و اهمیت موضوع:

دوره نوزادی (۲۸ روز اول پس از تولد) که مرحله ایجاد تطابق های فیزیولوژیک متعدد برای زندگی خارجی رحمی است، دوره آسیب پذیری است و میزان بالای مرگ و میر نوزادی از آسیب پذیری زیاد این دوره ناشی می شود. مرگ و میر نوزادان هم از نظر روانی - عاطفی و هم از نظر اقتصادی، خسارتهای جبران ناپذیری به خانواده و در نهایت به جامعه تحمیل می کند (۱). میزان مرگ و میر نوزادی تقریباً دو سوم (۵/۱ میلیون) از ۸ میلیون مرگ سالانه کودکان زیر یکسال و تقریباً ۴۰٪ از همه مرگ های کودکان زیر ۵ سال را تشکیل می دهد و ۹۸٪ از کل مرگ های نوزادی در کشورهای در حال توسعه اتفاق می افتد (۲). این میزان در قاره آسیا برابر با نصف تولدهای زنده دنیا و دوسوم مرگهای نوزادی سراسر جهان است. میزان مرگ نوزادان اغلب بعنوان یک شاخص استاندارد برای توسعه سیستمهای مراقبت بهداشتی، آموزشی و اجتماعی یک کشور استفاده می شود (۳) و بی تردید اولین قدم در راه کاهش میزان مرگ و میر و ارتقاء سطح این شاخص، شناسایی علل مرگ و میر است (۲). بنابراین این مطالعه انجام شد تا نتایج آن راهکارهای پیشگیری از مرگ و میر نوزادان را پیشنهاد کند.